



STYRESAK

Styresak:	51/2022
Møtedato:	23.05.2022
Arkivsak:	2022/33-5
Saksbehandler:	Ingrid Lernes Mathiassen

Orienteringssaker til styremøte 23.05.2022

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar orienteringssakene til orientering.

1. Pusterom for kreft ved UNN – *mundlig*
2. Orientering om UNNs oppfølging av bestilling i foretaksmøte 6. april 2022 - *skriftlig*
3. Klinikkpresentasjon Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken - *mundlig*
4. Informasjon fra administrerende direktør til styret – *mundlig*
5. Orientering om § 3-3a varsler til Statens helsetilsyn fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF - *skriftlig*
6. Orientering om rehabiliteringstilbudet ved UNN - *skriftlig*

--- slutt på innstillingen ---

Tromsø, 13.05.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	23.05.2022
Arkivsak:	2022/37-9
Saksbehandler:	Lars Øverås

Orientering om UNNs oppfølging av bestilling i foretaksmøtet 6. april 2022

Bakgrunn

Styret ba i styremøtet 28.04.2022 under behandling av ST 35/22 *Kvalitets og virksomhetsrapport for mars* direktøren om å få en orientering på UNNs oppfølging av oppdraget gitt til UNN i foretaksmøtet 6. april d.å.

Vedtaks punktet var som følger:

- 2. Styret viser til oppdraget gitt til UNN i foretaksmøtet 6. april og ber om en oppfølging av dette i neste styremøte.*

Formål

Formålet med saken er å følge opp vedtaket og gi styret en orientering på rapporteringen gitt til foretaksmøtet.

Saksutredning

Viser til vedlagte rapport, sendt Helse Nord RHF 10.05.2022.

Vurdering

Rapporten viser at det ikke er utarbeidet nok tiltak i forhold til den omstillingen UNN står ovenfor. Månedsverkene skal ned ytterligere 168 i forhold til prognosen for de tre neste måneder. Rapporteringene blir tatt opp hver måned fremover med forbedringer og eventuelle nye tiltak for å nå målene. Denne oppdaterte rapporteringen vil legges ved den månedlige kvalitets- og virksomhetsrapporten hvor regnskapstallene, månedsverkene og tiltaksoppfølgingen er oppdatert.

Tromsø, 13.05.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør



Vedlegg:

- Rapportering Helse Nord RHF 10.05.2022

Rapportering april UNN

10. mai 2022



1. Innledning

I foretaksmøtet 6. april ble følgende bestilling gitt til helseforetakene i region nord:

For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF:

a) Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.

b) Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.

c) Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.

d) Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.

e) Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.

Det var kort tidsfrist på bestillingen. Muligheter for enkelte endringer i fremtidige måneder da rapporteringen heretter blir månedlig.

2. Liggedøgn og konsultasjoner pr april

Tabell 1 viser at det er nedgang i liggedøgn i forhold til 2019 og plantall 2022. Nedgangen i forhold til 2019 er naturlig da et av målene i perioden mellom har vært å få en dreining av aktivitet fra døgn til dag. I tillegg til dette er det også gått noen liggedøgn i forbindelse med nedtaket av PSI i Tromsø. Likevel er det en økning i utskrivningsklare døgn på 1 960 som er en økning på 46% i forhold til samme periode i 2019. Det jobbes med å holde aktiviteten oppe, samtidig som liggetiden pr pasient skal ned.

Tabell 1: Liggedøgn

Klinikk (tall i hele 1 000)	Liggedøgn	Plantall	2019	Avvik vs plan	Avvik vs 2019	Endring USK 22vs19
Akuttmedisinsk klinikk	4 225	4 805	4 598	-581	-373	
Kirurgi-, kreft- og kvinneklinikken	29 286	31 523	31 079	-2 237	-1 792	227
Hjerte- og lungeklinikken	17 643	18 834	17 854	-1 191	-211	254
Medisinsk klinikk	24 974	25 146	29 009	-173	-4 035	716
Barne- og ungdomsklinikken	5 717	6 942	6 590	-1 225	-873	15
Operasjons- og intensivklinikken	7 697	7 890	15 752	-8 056	-194	
Nevro-, ortopedi og rehabiliterings klinikken	29 193	29 938	27 641	-745	1 552	1 186
Psykisk helse- og rusklinikken	43 771	43 673	43 223	97	547	-438
Totalt	162 505	168 752	175 747	-6 247	-13 241	1 960

Antall gjennomførte konsultasjoner pr april ligger på nivå med plantallene. I forhold til 2019 er det en økning som kommer av at det telles konsultasjoner som gir DRG-poeng. I 2022 er det flere konsultasjoner som også ble gjennomført i 2019 som gir DRG-poeng. Et eksempel på dette er samarbeidsmøter. Tabell 2 viser utviklingen av konsultasjoner mot plan og 2019.

Tabell 2: Konsultasjoner

Klinikk (tall i hele 1 000)	Konsultasjoner	Plantall	2019	Avvik vs plan	Avvik vs 2019
Akuttmedisinsk klinikk	3 554	7 057	3 537	-3 503	17
Kirurgi-, kreft- og kvinneklinikken	22 109	24 450	21 358	-2 341	751
Hjerte- og lungeklinikken	4 869	4 635	4 285	234	584
Medisinsk klinikk	13 216	12 296	11 859	920	1 357
Barne- og ungdomsklinikken	16 611	12 208	15 428	4 403	1 183
Operasjons- og intensivklinikken	681	442	433	239	248
Nevro-, ortopedi og rehabiliterings klinikk	49 886	50 419	47 851	-533	2 035
Psykisk helse- og rusklinikken	27 318	26 998	25 918	320	1400
Totalt	138 273	138 506	130 879	-233	7 394

Det er lagt opp til å fortsatt ha en aktivitet på linje med plantallene i 2022. Det jobbes med å øke kontakter samtidig som liggetiden reduseres.

3. Bemanning og poliklinikkdrift

Det er gjennomført en rapportering hvor alle klinikker har gått gjennom punkter for bemanning og poliklinikkdrift. Punktene som er gjennomgått vises i tabell 3. Tabellen er en gjennomgang på avdelingsnivå (evt andre nivå der dette gir et bedre bilde) og akkumuleres så opp i hver klinikk. I de klinikkvise tabellene har hvert punkt en tidsfrist som viser når klinikken skal være grønn på alle enheter om de ikke er det pr nå. Rapporten skal gi en hjelp til å øke fokuset på riktig bemanning og økt tilgjengelighet.

Tabell 3: Bemanning og Poliklinikkdrift

	Antall aktuelle enheter	Antall enheter fullført med oppfølging	Antall enheter påbegynt ikke fullført	Ant enheter ikke påbegynt
Bemanning				
Her enheten gjennomgått egne bemanningsplaner?	211	205	6	0
Er det etablert lokale rutiner for bemanningsplanlegging?	209	182	11	16
Har leder kontroll og ansvar for bemanningsplanleggingen?	212	212	0	0
Er det samsvar mellom bemanningsplanene og arbeidsplanene?	211	179	22	10
Er planlagt og faktisk arbeidstid for alle ansatte lagt inn i GAT?	223	215	7	1
Er det etablert bruk av trafikklys for prioriteringsliste ved stor belastning?	115	46	34	35
Er antall månedsverk tatt ned til 2019 nivå med unntak av nye stillinger som har særskilt finansiering?	209	160	24	25
Brukes stillingsarkene til å bemanne i henhold til budsjett?	226	192	15	19
Minimalisere bruk av innleie og overtid				
Er sjekklister før innleie tatt i bruk?	122	92	20	10
Er det inngått formaliserte samarbeidsavtaler mellom seksjoner i egen klinikk og på tvers med andre klinikker for å bistå hverandre i situasjoner med fravær og/eller øktbelastning?	96	57	21	18
Er det sikret lederstyring av overtidsbruk i henhold til UNNs rutiner?	223	219	3	1
Vurderes det fortløpende om pasienthotellet brukes optimalt	80	72	4	4
Er ferieplanene ferdigstilt innen 1.4.22	229	186	34	9
Følges det opp systematisk at det er budsjettdekning før utlysning og ansettelser?	224	220	3	1
Er det kontroll med at kun leder kan godkjenne innkjøp?	228	220	7	1
Poliklinikkdrift				
Er det iverksatt ukentlig rydding av ventelister, jf. RL7233?	73	44	23	6
Er alle pasienter med ventetid >365 dager avvirket?	67	43	17	7
Hvis nei på spørsmålet over, er det laget milepølsplan for å avvike de langtidsventende?	33	7	15	11
Er det etablert rutiner for opplæring og oppfølging av leger som vurderer henvisninger, for å sikre enhetlig praksis?	79	48	20	11

Tabell 3 vil rapporteres månedlig, hvor fremgangen på klinikkene blir fulgt opp. Målene som er satt for tidspunkt for å havne på grønn skal oppnås.

4. Månedsværk

Pr april er antall månedsværk i klinikkene 448 flere enn i 2019. I perioden er det tilført 224 stillinger, mens 39 stillinger er avgitt. Målet er derfor å redusere differansen mellom avvik og tilførte/avgitte stillinger. Nedgangen skal derfor være 262 stillinger. Beregningen er uten innleie fra byrå som er et eget punkt. Det er ikke beregnet oppsigelser for å oppnå nedtaket av stillinger. Variabel lønn skal reduseres tilsvarende stillingene som er i overforbruk. Det er høye forbruk av vikarer og overtid hittil i år. Alle klinikkene har rapportert inn hvor mange månedsværk de skal ha i mai, juni og juli. Når dette nedtaket er gjort er det fremdeles et overforbruk på 168 månedsværk. Også denne vil rapporteres månedlig og fra neste måned vil den vise nedtakene ut året.

Tabell 5: Månedsværk

Månedsværk	Aktuell mnd 2022	Aktuell mnd 2019	Tilførte stillinger (budsjett)	avgitte stillinger (omorg)	SUM Avvik 22-19 minus tilførte+avgitte	Plan 1. mai	Plan 1. juni	Plan 1. juli	Avvik 1. juli
Akutt	653	600	29	25	48	634	634	639	35
K3K	668	634	19	12	27	658	650	650	9
HLK	402	313	60	-	29	402	402	392	19
MK	615	585	-	-	30	605	595	585	0
BUK	419	390	16	1	15	405	405	405	1
OPIN	631	580	-	-	51	631	622	622	42
NOR	867	779	58	1	31	867	867	867	31
PHRK	991	950	43	-	2	991	991	991	-
DK	610	576	-	-	34	609	606	610	34
Totalt	5 855	5 407	224	39	262	5 802	5 772	5 761	168

På samme måte som månedsverkene rapporteres bruken av innleie. Hittil i år er det forbrukt 13,9 mill kroner i innleie gjennomsnittlig hver måned. Tabell 5 viser nedtaket i mai, juni og juli. Fra neste rapportering vil denne vise reduksjonene ut året.

Tabell 6: Innleie fra byrå

Klinikk	Innleie i snitt pr mnd hia	Innleie mai	Innleie juni	Innleie juli
Akutt	714 991	500 000	400 000	300 000
K3K	1 260 695	1 200 000	1 200 000	1 200 000
HLK	2 615 254	2 500 000	2 400 000	2 300 000
MK	838 255	800 000	800 000	600 000
BUK	142 309	137 000	137 000	137 000
OPIN	5 178 860	4 662 860	4 662 860	4 662 860
NOR	564 157	400 000	400 000	400 000
PHRK	960 969	810 837	810 837	810 837
DK	1 631 281	1 300 000	1 300 000	1 300 000
Totalt	13 906 770	12 310 697	12 110 697	11 710 697

5. Tiltak

Alle har gått gjennom de tiltak som ble laget i budsjettprosessen høsten 2021. Det er lagt på noen kolonner i tabellen som viser om tiltaket vil ha effekt. Om vi fremdeles mener tiltaket gir effekt skal innslagsmåned oppgis med årets effekt fordelt på måneder. Om tiltaket ikke vil gi effekt skal det erstattes av nytt tiltak. Den negative styringsfarten er høyere enn den var i budsjettprosessen og nye tiltak må lages for å dekke inn denne farten. Til sammen er det beholdt effekter fra høstens tiltak på 80,8 mill kroner. I tillegg er det laget nye tiltak for 73,8 mill kroner. Tabell 7 viser en oppsummering av tiltakene fordelt på klinikk.

Tabell 7: Oppsummering tiltak

Klinikk (tall i hele 1 000)	Tidl tiltak	Nye tiltak	Sum tiltak
Akuttmedisinsk klinikk	3 090	9 390	12 480
Kirurgi-, kreft- og kvinneklinikken	11 591	13 111	24 703
Hjerte- og lungeklinikken	7 431	11 426	18 857
Medisinsk klinikk	22 716	0	22 716
Barne- og ungdomsklinikken	2 155	1 788	3 943
Operasjons- og intensivklinikken	Laget alle på nytt	16 449	16 449
Nevro-, ortopedi og rehabiliterings klinikken	16 743	11 506	28 249
Psykisk helse- og rusklinikken	0	8 865	8 865
Diagnostisk klinikk	17 101	1 249	18 350
Drifts- og eiendomsenteret	9 850	7 850	17 700
Totalt	80 827	73 784	154 612

De neste tabeller viser tiltaksrapporteringen for hver klinikk. Denne rapporteringen blir fulgt opp månedlig og består av innslagstidspunkt og månedlige effekter. Ved forsinkelse/ikke oppnådde effekter må det utarbeides nye tiltak.

Tabell 8: Akuttmedisinsk klinikk

Tiltak 2022 - Akuttmedisinsk klinikk						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Akutt og obspostavdelingen skal redusere bruken av bemanningsbyrå	2 000	3	1 000	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	n	n	100	100					200	200	200	1 000
2	Jobbgliding i avd akutt og AMK	200	3	100	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	j	n	33,3	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3	100
3	Reduksjon av sykefravær Akuttmottakene	1 500	3	750	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	n	n		93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	750
4	Reduksjon av sykefravær Ambulansavdelingen	2 000	3	1 000	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	n	n	0	125	125	125	125	125	125	125	125	1 000
5	Innkjøpstiltak	300	2	240	Reduserte driftskostnader	j	n	120	40	40	40						240
	Sum totalt	6 000		3 090				253	367	267	267	227	427	427	427	427	3 090
Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Endring ambulanseredskap Norreisa - ta ned 4 stillinger (netto innsparing)	3 000	2	2 400	Nedbemanning	0									250	250	250
2	Redusert forbruksmateriell ifbm covid	4 800	2	3 840	Reduserte driftskostnader	0			400	400	400	440	500	500	600	600	3 840
3	Reduserte lønnskostnader ifbm covid	6 000	2	4 800	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	0			450	600	550	600	600	600	700	700	4 800
	Sum totalt	13 800		11 040					850	1 000	950	1 040	1 100	1 350	1 550	1 550	9 390

Tabell 9: Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken

Tiltak 2022 - Kirurgi, kreft og kvinnehelseklinikken						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Økt resultatkrav hotellet	3 000	1	3 000	Øvrig inntektøkning	N	N			250	250	250	250	250	250	250	1 750
2	Takster IVF	700	1	700	Øvrig inntektøkning	J	N	400	150	150	150	150	150	150	150	150	1 600
3	Innkjøpsavtaler innl medikamenter	5 000	1	5 000	Reduserte driftskostnader	N	J										
4	Betalingspassordagbørsel Tromsø	500	3	250	Øvrig inntektøkning	J	N	92	31	31	31	31	31	31	31	31	337
5	Brokksenter Håstad	2 880	2	2 304	ISF-økning pga. økt aktivitet	J	N	768	192	192	192	192	192	192	192	192	2 304
6	Økt plastikkirurgi Narvik	1 575	1	1 575	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	J										
7	Skille ø-hjelp og elektiv drift, sengeposter K3K		3		reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	J										
8	Forbedringsprosjekter i avdelingene	3 000	1	3 000	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	J	N	1 000	250	250	250	250	250	250	250	250	3 000
9	indeks	15 000	4	3 000	ISF-økning pga. kodeforbedring	N	N			250	250	250	250	250	250	250	1 750
10	Økt dagkirurgi Narvik	1 000	1	1 000	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	J										
11	leff sengepost	2 000	1	2 000	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	J										
12	Økt tilstrømming thyroidea	1 000	3	500	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	N							63	63	63	250
13	Collegift i kommunene (egenandel og takst)	600	1	600	ISF-økning pga. økt aktivitet	J	N	200	50	50	50	50	50	50	50	50	600
	Sum totalt	36 255		22 929				2 460	673	1 173	1 173	1 173	1 235	1 235	1 235	1 235	11 591
Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Herceptin/Rituximab	1 160	1	1 160	Redusert driftskostnader	N	N		97	97	97	97	97	97	97	97	773
2	Dyre avtaler leger	4 500	2	3 600	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N			242	242	242	242	242	242	375	375
3	Økt pol pga onsdagsmatte	1 920	2	1 536	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	N							192	192	192	768
4	Økt operasjon pga onsdagsmatte	5 435	3	2 718	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	N							226	226	226	906
5	Robot urio	5 751	4	3 150	ISF-økning pga. økt aktivitet	N	N										96
6	Korrekt koding samarbeidsøpmer	1 070	3	535	ISF-økning pga. kodeforbedring	N	N							45	45	45	178
7	1260- alle koststeder- Arbeidsstøyt, konto 5960	50	1	50	Reduserte driftskostnader	N	N		6	6	6	6	6	6	6	6	50
8	1260- Kurs-alle koststeder, konto 5600	50	1	50	Reduserte driftskostnader	N	N		6	6	6	6	6	6	6	6	50
9	126031 - Avgifter eksterne online kanaler	100	1	100	Reduserte driftskostnader	N	N		13	13	13	13	13	13	13	13	100
10	125032-Avvente innkjøp av inventar dersom det ikke blir kassasjon, konto 6530	10	2	8	Reduserte driftskostnader	N	N		1	1	1	1	1	1	1	1	8
11	125032-Avvente innkjøp av teknisk og elektrisk utstyr dersom det ikke blir kassasjon, konto 6531	10	2	8	Reduserte driftskostnader	N	N		1	1	1	1	1	1	1	1	8
12	126032-Trykksak, konto 6820, bruke 4000 til romnummer (ikke inngår i kortholdere som før)	12	2	10	Reduserte driftskostnader	N	N		1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	125032-Rekvisita	30	2	24	Reduserte driftskostnader	N	N		3	3	3	3	3	3	3	3	24
14	125032-Losj, Prisrekning hotellrom polikliniske, stråle, og dagpasienter samt ledsagere fra 1.juni 2022, se eget vedlegg	600	1	600	Øvrig inntektøkning	N	N		75	75	75	75	75	75	75	75	600
15	125041- Inventar, konto 6530	100	2	80	Reduserte driftskostnader	N	N		10	10	10	10	10	10	10	10	80
16	126042- Prisrekning diverse F & B fra 1.juni 2022	150	1	150	Øvrig inntektøkning	N	N		19	19	19	19	19	19	19	19	150
17	125042- Inventar konto 6530	100	2	80	Reduserte driftskostnader	N	N		10	10	10	10	10	10	10	10	80
18	Ingen overtid LISI	1 000	2	800	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N			100	100	100	100	100	100	100	700
19	Redusere innleie sykepleiere kreft sengepost	7 000	3	3 500	Reduserte driftskostnader	N	N						500	600	600	900	3 500
20	Redusere bruk av ledsagere og no-show hotellet	80	1	80	Reduserte driftskostnader	N	N		10	10	10	10	10	10	10	10	80
21	Bedre registrering av E-ehjelps-konsultasjoner kreftpol	429	2	343	ISF-økning pga. kodeforbedring	N	N		30	20	20	30	60	60	60	60	340
22	Reduksjon i bruk av legevakt i sommerferie	100	1	100	Reduserte lønnskostnader	N	N		50	50							100
23	Ekstern finansiert studie sykepleier	400	1	400	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N						80	80	80	80	400
24	Strammere styring innkjøp i klinikken	1 500	1	1 500	Reduserte driftskostnader	J	N	500	125	125	125	125	125	125	125	125	1 500
25	Finansiering udekte funksjoner (Vardesenteret, legestillinger Krefstavd)	1 400	5	-	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N										
26	Avvikle trykksårteamet	700	3	350	reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N				29	29	29	29	29	29	175
27	Terminering av delstilling	172	1	172	Nedbemanning	N	N										172
28	Ikke hente Botox til pasienter på ørt pol	150	1	150	Reduserte driftskostnader	N	N		13	13	13	13	13	13	13	13	100
29	Reduksjon av forbruket med Botox i Botox-prosjektet med 40 %	400	1	400	Reduserte driftskostnader	J	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	267
	Sum totalt	34 379		19 653				500	502	834	813	1 403	1 996	1 996	2 526	2 540	13 111

Tabell 13: Operasjons- og intensivklinikken

Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling			Samlet effekt 2022									
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Reduserte lønnskostnader KL	810	90	90	90	90	90	90	90	90	90	810
2	Opplæringskostnader spesialsykepleiere	500	56	56	56	56	56	56	56	56	56	500
3	Redusert overtid	315	35	35	35	35	35	35	35	35	35	315
4	Redusert byrånnleie AnOp Tromsø	2 860	318	318	318	318	318	318	318	318	318	2 860
5	Redusert stilling DK	630	70	70	70	70	70	70	70	70	70	630
6	Redusert byrånnleie Intensiv Tø	883	98	98	98	98	98	98	98	98	98	883
7	Innhente ekstern finansiering smerte	1 600	178	178	178	178	178	178	178	178	178	1 600
8	Innhente finansiering SIM Ha	528	59	59	59	59	59	59	59	59	59	528
9	Reduksjon innleie Intensiv Ha	900	100	100	100	100	100	100	100	100	100	900
10	Etterbetaling tillegg Intensiv Ha	900	100	100	100	100	100	100	100	100	100	900
11	Øke budsjett med to stillinger Int ha (finansiering utenfor klinikken)	1440	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1 440
12	Innhente finansiering SIM Naa	300	33	33	33	33	33	33	33	33	33	300
13	Øke budsjett med to stillinger Int Na (finansiering utenfor klinikken)	1440	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1 440
14	Reduksjon overtid Int Na	80	9	9	9	9	9	9	9	9	9	80
15	Reduksjon overtid Spes.ren Tø	575	64	64	64	64	64	64	64	64	64	575
16	Reduksjon overtid Stespe Ha	118	13	13	13	13	13	13	13	13	13	118
17	Reduksjon lønn Stespes Na	207	23	23	23	23	23	23	23	23	23	207
18	Reduksjon vakans og innleie leger Tø	1 463	163	163	163	163	163	163	163	163	163	1 463
19	Opphør leieavtale hvilerom	300	33	33	33	33	33	33	33	33	33	300
20	Retur kasserte robotenger	600	67	67	67	67	67	67	67	67	67	600
	Sum totalt	16 449	1 828	1 828	1 828	1 828	1 828	1 828	1 828	1 828	1 828	16 449

Tabell 14: Neuro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken

Tiltak 2022 - Neuro- ortopedi- og rehabiliteringsklinikken					Samlet effekt 2022												
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
	Oppgaveledning lege til sykepleier - øyeinjeksjoner Tromsø	144	2	112	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	0	0	0	0	14,4	14,4	14,4	14,4	14,4	72
	Oppgaveledning lege til sykepleier - glaukom poliklinikk Harstad	125	1	125	ISF-åkning pga. økt aktivitet	J	N	41,6	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	125
	Oppgaveledning lege til sykepleier - Metotretaxkontroller (video)	125	1	125	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	0	7,875	7,875	7,875	7,875	7,875	7,875	7,875	7,875	63
	Oppgaveledning lege til sykepleier - Metotretaxkontroller (video)	75	1	75	Øvrig inntektåkning	N	J	0	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	37
	Oppgaveledning lege ortopedi til fysioterapeuter	300	1	300	ISF-åkning pga. økt aktivitet	J	N	100	25	25	25	25	25	25	25	25	300
	Oppgaveledning lege ortopedi til fysioterapeuter	185	1	185	Øvrig inntektåkning	J	N	61,67	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	185
	Opprettelse av sykepleierpoliklinikk ortopedi	360	2	288	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	25,56	25,56	25,56	25,56	25,56	25,56	25,56	25,56	25,56	230
	Opprettelse av sykepleierpoliklinikk ortopedi	150	2	120	Øvrig inntektåkning	N	J	9,56	9,56	9,56	9,56	9,56	9,56	9,56	9,56	9,56	86
	Opprettelse av sykepleierpoliklinikk ortopedi	750	2	600	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	75	75	75	75	75	75	75	75	600
	Opprettelse av sykepleierpoliklinikk ortopedi	250	2	200	Øvrig inntektåkning	N	N	0	25	25	25	25	25	25	25	25	200
	Øke antall ortopediske innrep Tromsø v/bedre planlagt program	563	2	450	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	56,25	56,25	56,25	56,25	56,25	56,25	56,25	56,25	450
	Øke antall proteser Harstad, Narvik og Tromsø	563	2	450	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	93,75	93,75	93,75	93,75	93,75	93,75	93,75	93,75	750
	Redusere sammedagsstrykniger grunnet sykdom DPIN (ORT og NKØØ)	1 500	3	750	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	0	0	0	40	40	40	40	40	40	200
	Redusere sammedagsstrykniger grunnet sykdom DPIN (ORT og NKØØ)	1 313	4	263	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	32,75	32,75	32,75	32,75	32,75	32,75	32,75	32,75	262
	Senfølgeklinikk (Covid-19), nytt tilbud REHAB	703	4	141	Øvrig inntektåkning	N	N	0	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	140
	Senfølgeklinikk (Covid-19), nytt tilbud REHAB	380	1	380	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	300
	Senfølgeklinikk (Covid-19), nytt tilbud REHAB	75	1	75	Øvrig inntektåkning	N	J	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	60
	Senfølgeklinikk (Covid-19), nytt tilbud REHAB	70	4	14	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Senfølgeklinikk (Covid-19), nytt tilbud REHAB	30	4	6	Øvrig inntektåkning	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Økt aktivitet poliklinikk v/utnyttelse av åpningstider - alle avdelinger	3 468	2	2 774	ISF-åkning pga. økt aktivitet	J	J	648,68	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9	2 528
	Økt aktivitet poliklinikk v/utnyttelse av åpningstider - alle avdelinger	1 790	2	1 432	Øvrig inntektåkning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Øke aktivitet Revma Harstad pga nyansatt overlege 01.04.21	193	1	193	ISF-åkning pga. økt aktivitet	J	N	64,5	16	16	16	16	16	16	16	16	193
	Øke aktivitet Revma Harstad pga nyansatt overlege 01.04.21	65	1	65	Øvrig inntektåkning	J	N	21,6	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4	65
	Øke operasjonsaktivitet ØNH Narvik	450	3	225	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Øke operasjonsaktivitet ØNH Narvik	10	3	5	Øvrig inntektåkning	N	J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Redusere antall ledsagere og nulltørranse for noshow v/Pasienthotellet - alle avdelinger	100	1	100	Reduserte driftskostnader	J	N	21,11	26,11	26,11	26,11	26,11	26,11	26,11	26,11	26,11	230
	Besparelse medikamenter pga tilbakøring av pasienter til Finnmarks sykehuset - nevrologi	200	1	200	Reduserte driftskostnader	J	J	33,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	100
	Kodeforbedring - alle avdelinger	2 000	3	1 000	ISF-åkning pga. kodeforbedring	J	N	388,89	263,89	263,89	263,89	263,89	263,89	263,89	263,89	263,89	2 000
	Rekruttering og stabilisering leger og poliklinikk	3 000	3	1 500	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	J	0	0	0	0	80	192,5	192,5	192,5	192,5	850
	Rekruttering og stabilisering leger og poliklinikk	8 500	2	6 800	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	J	0	0	0	0	200	1225	1225	1225	1225	5 100
	Sum totalt	27 554		19 065				1 482	1 000	1 142	1 142	1 481	2 619	2 626	2 626	2 626	16 743

Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling					Samlet effekt 2022													
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM	
1	Opptrekk av øyeinjeksjoner	700	1	700	Reduserte driftskostnader	N	N	0	0	0	0	90	150	150	150	150	60	750
2	Redusere overlegestilling ortopedi, Tromsø	1 260	1	1 260	Nedbemanning	N	N	0	0	0	0	0	105	105	105	105	420	
3	Holde vakant 0,5 LIS- stilling ortopedi, Tromsø	620	1	620	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	648	
3	Omstilling FMRH - fysio	420	1	420	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	0	0	60	60	60	60	60	60	60	420	
4	Holdningsarbeid for å redusere sykefravær Rehab	375	1	375	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	0	0	0	0	0	93,75	93,75	93,75	93,75	375	
5	FRMT/N holde stilling vakant - ergo	715	1	715	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	238,33	59,59	59,59	59,59	59,59	59,59	59,59	59,59	59,59	715	
	FRMT/N gjennomgang av vaktordning leger	100	1	100	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	0	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	100	
6	Holde stilling vakant - fysio	80	1	80	Reduserte lønnskostnader - ikke nedbemanning	N	N	0	10	10	10	10	10	10	10	10	80	
7	RKS holde stilling vakant - sekretær	264	1	264	Nedbemanning	N	N	0	33	33	33	33	33	33	33	33	264	
8	Reduksjon i reisebudsjett rehab	200	1	200	Reduserte driftskostnader	N	N	0	25	25	25	25	25	25	25	25	200	
9	Omstilling biologiske legemidler - Bytte fra Gilenya til Fingolimod - NEHR	3 333	1	3 333	Reduserte driftskostnader	N	N	370,33	370,33	370,33	370,33	370,33	370,33	370,33	370,33	370,33	3 333	
10	Omstilling biologiske legemidler - NEHR	400	1	400	Reduserte driftskostnader	J	N	109,1	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36	400	
10	Omstilling biologiske legemidler - Ikke-generisk bytte fra Cimzia og Simponi til Hyrimoz - NEHR	3 182	1	3 182	Reduserte driftskostnader	N	N	0	0	0	530,33	530,33	530,33	530,33	530,33	530,33	3 182	
11	Omstilling biologiske legemidler - Prisereduksjon Infliximab - NKØØ	70	1	70	Reduserte driftskostnader	J	N	19,1	6,36	6,36	6,36	6,36	6,36	6,36	6,36	6,36	70	
13	Omstilling biologiske legemidler - Ikke-generisk bytte fra Cimzia og Simponi til Hyrimoz - NKØØ	433	1	433	Reduserte driftskostnader	N	N	0	0	0	72,17	72,17	72,17	72,17	72,17	72,17	433	
14	ØNH - koding av videostroboskopi	116	1	116	ISF-åkning pga. økt aktivitet	N	N	0	0	16,6	16,6	16,6	16,6	16,6	16,6	16,6	116	
	Sum totalt	12 268		12 268				809	625	702	1 394	1 454	1 653	1 653	1 653	1 653	11 506	

Tabell 15: Psykisk helse- og rusklinikken

Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Redusere variabel lønn, og overtidbruk spesielt, gjennom: Planlegging på tvers av enheter, Bruk av sjekklister og trafikklys ved innleie, Reduksjon av innleie som utløser overtid Gjennomgang bemanningsplaner	5 800	2	4 640	Reduksjon lønnskostnader	0			350	450	640	640	640	640	640	640	4 640
2	Redusere bruk av variabel lønn gjennom økt og målrettet arbeid for å redusere sykefraværet	5 800	3	2 900	Reduksjon lønnskostnader	0			200	300	400	400	400	400	400	400	2 900
3	Øke inntekter gjennom økt registrering av poliklinisk aktivitet på døgn og generell kvalitetsikring.	1 450	3	725	Økte inntekter	0			50	75	100	100	100	100	100	100	725
4	Bedre utnyttelse av total døgnkapasitet	300	3	150	Reduksjon lønnskostnader	0			0	0	25	25	25	25	25	25	150
5	Rekruttering og stabilisering av legespesialister	300	3	150	Reduksjon innleie	0			0	0	25	25	25	25	25	25	150
6	Begrense innkjøp og reiser	600	3	300	Reduksjon driftskostnader	0			0	0	50	50	50	50	50	50	300
Sum totalt		14 250		8 865				-	600	825	1 240	1 240	1 240	1 240	1 240	1 240	8 865

Tabell 16: Diagnostisk klinikk

Tiltak 2022 - Diagnostisk klinikk						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Reduserte lønnskostnader (variabel lønn, overtid) Røntgen	1 800	1	1 800		N	J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	Redusert bruk av private røntgentjenester	550	1	550		J	N	368	50	50	25	0	25	25	25	25	593
3	Reduserte innkjøpskostnader (nytt anbud Angio)	2 100	1	2 100		N	N	0	0	150	150	150	150	150	150	150	1 050
4	Avvikle COVID portertstillinger Harstad	1 800	1	1 800		J	N	600	150	150	150	150	150	150	150	150	1 800
5	Oppstart av egenproduksjon PET-radiofarmaka	7 000	1	7 000		N	N	0	0	0	0	1 000	1 300	1 400	1 400	1 400	6 500
6	Reduserte (rådgiverstilling PET)	400	1	400		N	N	0	0	57	57	57	57	57	57	57	400
7	Økte inntekter Klinisk patologi	600	1	600		J	N	690	100	100	75	60	100	100	100	75	1 400
8	Reduserte lønnskostnader (variabel lønn) Klinisk patologi	250	1	250		N	N	0	0	20	20	20	50	50	50	40	250
9	Reduserte driftskostnader (reduksjon gasstransport)	600	1	600		J	N	120	40	40	40	40	40	40	40	40	440
10	Redusere vedlikehold og service MTA	500	2	400		J	N	250	80	80	80	80	80	80	80	80	890
11	Reduserte lønnskostnader (BHM)	500	1	500		J	N	91	23	23	23	23	23	23	23	23	275
12	Økte inntekter Laboratoriemedisin	900	1	900		J	N	50	100	100	100	100	100	100	100	100	850
13	Reduserte driftskostnader (koagulasjon og blodgass)	275	1	275		J	N	91	23	23	23	23	23	23	23	23	275
14	Reduserte lønnskostnader (variabel lønn)	1 250	2	1 000		N	N	50	100	100	100	100	100	100	100	100	850
15	Reduserte driftskostnader (Redusert rekvirering)	1 500	2	1 200		N	N	0	0	100	100	100	100	100	100	100	700
16	Reduserte driftskostnader (prøvetakingsutstyr COVID)	938	2	750		J	N	628	25	25	25	25	25	25	25	25	828
17	Reduserte kostnader insulinpumper	1 875	2	1 500		N	J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Sum totalt		22 838		21 625				2 938	691	#####	968	1 928	2 323	2 423	2 423	2 389	17 101

Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling						Samlet effekt 2022											
Nr.	Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp	1-5 Risiko vurdering	Beløp vektet	Type tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
1	Økte inntekter PET?	1 000	2	800		J			509	70	70	40	40	70	70	70	1 009
2	Medisinerstudenter tas inn som vikarer i US stillinger pga foreldrepermisjon	250	1	250		N			0						80	80	240
Sum totalt		1 250		1 050					509	70	70	40	40	70	150	150	1 249

Tabell 17: Drifts- og eiendomssenteret

Nr.	Avd	Opprinnelige tiltak			Samlet effekt 2022											
		Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp vektet - opprinnelige tiltak	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	Effekt 2022 (pr 1. mai 2022)	
1	Eiendomsavd	Økte leieinntekter personalboliger	0,90	0,23	N	0,30	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,90	
2	Eiendomsavd	Nytt parkeringssystem, mindre manuell adn	0,10	0,03	N	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,10		
3	Forsyningsavd	Redusere kontroll faktura (økt bruk av CW)	0,20	-	J	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4	Forsyningsavd	Avtale UiT kompensasjon for bruk av tøy	1,00	-	J	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
5	Forsyningsavd	Salg sentralbordtjenester	0,25	-	J	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
6	Forsyningsavd	Bytte puter, mindre gjenanskaffelseskost	0,20	0,05	N	0,07	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,20		
7	Forsyningsavd	Redusere kontorrenhold	0,10	-	N	-	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,07		
8	Forsyningsavd	Justere åpningstid smittevask	0,20	0,05	J	0,07	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,20		
9	Forsyningsavd	Insourcing renhold Harstad	0,50	0,13	N	0,17	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,50		
10	Forsyningsavd	Effektivisering renhold	0,70	-	N	0,23	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,70		
11	Forsyningsavd	Redusere matsvinn/overforbruk	1,50	0,38	N	0,50	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	1,50		
12	Teknisk avdeling	Økt parkeringsavgift	0,50	0,13	N	0,17	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,50		
13	Teknisk avdeling	Effektivisere kundebehandling Planina	1,50	-	N	-	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	1,00		
14	Teknisk avdeling	Riktig kostnadsføring prosjekter	1,25	-	N	-	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,83		
15	Teknisk avdeling	Redusere innleie driftsoppgaver	0,50	-	N	-	-	-	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,28		
16	Teknisk avdeling	Ressursstyring	1,50	-	N	-	-	-	-	-	-	-	0,20	0,40		
17	Teknisk avdeling	Slå sammen vaktordninger	3,00	-	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Teknisk avdeling	Effektivisere bruk innleide håndverktøylene	0,50	0,13	N	-	-	-	-	-	0,10	0,10	0,10	0,40		
	Alle	Redusere variabel lønn (forbedre arbeidspr	2,00	0,50	N	-	-	-	-	0,15	0,30	0,30	0,30	1,35		
	Alle	Redusere vikarer (reduert sykefravær, ("tr	1,00	-	N	-	0,04	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,62		
	Alle	Økt bruk av avtaler	0,30	0,08	N	0,10	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,30		
		Sum totalt	17,70	1,68		1,63	0,69	0,73	0,77	0,92	1,17	1,18	1,38	9,85		

Nr.		Nye tiltak som erstatter urealistiske/økt omstilling			Samlet effekt 2022											
		Tiltak (tall i 1000 kr)	Beløp vektet	Effekt pr. 31. mars? (J/N)	Skal tiltaket erstattes (J/N)	Effekt jan - apr	Mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM	
1		Vakante stillinger (midlertidig tiltak)		0		0,60	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	4,60	
2		Begrensning lurs, reise, innkjøp (midlertidig		0		0,04	0,02	0,03	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	3,09		
3		Utsette møbelvask og tekstilomtrekking		0		-	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,16		
		Sum totalt		-		0,64	0,54	0,55	1,02	1,02	1,02	1,02	1,02	7,85		



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	23.05.2022
Arkivsak:	2022/3435-1
Saksbehandler:	Haakon Lindekleiv

Orientering om § 3-3-a varsler til Statens helsetilsyn fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Bakgrunn

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) skal straks varsle om alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten i henhold til spesialisthelsetjenesteloven §3-3a. Med alvorlig hendelse menes dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko.

Formål

Orientere styret om alvorlige hendelser ved UNN som er varslet til Statens helsetilsyn.

Saksutredning

I perioden 01.01.2022-30.04.2022 har UNN sendt 7 varsler til Statens helsetilsyn i henhold til spesialisthelsetjenesteloven §3-3a:

- 4 varsler er overført til Statsforvalter for tilsynsmessig vurdering
- 1 varsel er avsluttet uten tilsynsmessig oppfølging
- 1 varsel følges opp med stedlig tilsyn
- Venter på vurdering fra Helsetilsynet for ett varsel

En kortfattet og anonymisert oversikt over de enkelte varslene er vedlagt.

Vurdering

UNN varsler alvorlige hendelser og følger opp pårørende i tråd med gjeldende regelverk. UNN gjennomgår alvorlige hendelser for å finne forbedringsområder.

Tromsø, 13.05.2022

Anita Schumacher (s.)
Administrerende direktør

Vedlegg

- Oversikt § 3- 3 - a varsler



Hva skjedde	Konsekvens	Møte med pårørende	Status på tilsyn	Vurdering og interne forbedringstiltak
Utfordrende situasjon med boforhold og rus hos pasient i legemiddelassistert rehabilitering.	Ingen alvorlig skade		Oversendt Statsforvalter for videre oppfølging	Under intern vurdering
Pasient under poliklinisk behandling i psykisk helsevern begikk selvmord	Død	Ja	Oversendt Statsforvalter for videre oppfølging	Under intern vurdering
Pasient døde etter komplikasjon etter sementering av lårhalsbrudd.	Død	Ja	Avsluttet etter innledende undersøkelser	Sjelden komplikasjon som ikke er mulig å forhindre
Fødsel der barnet ble dårlig og utført katastrofekeisersnitt.	Vurderes på et senere tidspunkt	Ja	Oversendt Statsforvalter for videre oppfølging	Under intern vurdering
Pasient døde med hjertestans prehospitalt. Spørsmål om forsinket transport til sykehus	Død	Ja	Stedlig tilsyn	Under intern vurdering
Tarmskade under operasjon	Forlenget behandlingstid	Ja	Venter på Helsetilsynets tilbakemelding på vurdering av varselet	Under intern vurdering
Pasient med alvorlig somatisk sykdom begikk selvmord	Død	Ja	Oversendt Statsforvalter for videre oppfølging	Under intern vurdering



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	23.05.2022
Arkivsak:	2021/10308-6
Saksbehandler:	Bjørn-Yngvar Nordvåg

Orientering om rehabiliteringstilbudet i UNN

Bakgrunn

I brev datert 07.01.2022 (vedlegg 1) sendt til brukerutvalget og styret i UNN skriver Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Troms og Finnmark at de har mottatt bekymringsmeldinger fra brukere ved avdelinger på UNN angående dagrehabilitering. Tilbudet er eksempelvis 14 dagers intensiv dagrehabilitering ved respektive avdeling. Selve kurset er gratis, men bruker må selv betale til og fra reise, opphold på sykehotell og kost. Bare oppholdet på sykehotell - inklusive frokost - beløper seg på kr 6000 for et 14 dagers opphold.

De mener da at dette tilbudet ikke er likeverdig for alle brukere som UNN skal serve og ønsker å vite følgende:

Hva ligger til grunn for dagens praksis og økonomiske dekning for dagrehabilitering, samt at styret ved UNN/Helse Nord tar saken til revurdering og ordningen får en mer brukervennlig tilnærming.

Formål

Formålet med saken er å redegjøre for hvilke økonomiske regler som gjelder for dagrehabiliteringstilbud, samt hvilke dagrehabiliteringstilbud som gjennomføres i regi av Rehabiliteringsavdelingen ved UNN.

Saksutredning

Behandlingstilbud

Rehabiliteringsavdelingen i UNN har døgndrift ved UNN Harstad og Tromsø, samt poliklinisk virksomhet ved alle tre lokalisasjoner. Det er fysikalskmedisinsk poliklinikk, og poliklinikk drevet av fysioterapeut, ergoterapeut, logoped og sosionom. Avdelingen har også ansvaret for å arrangere ulike lærings- og mestringkurs i samarbeid med alle klinikker i UNN. LMS-kurs er av 1-3 dagers varighet avhengig av kursets innhold/målgruppe. I tillegg tilbud om dagrehabilitering for ulike pasientgrupper, og med forskjellig varighet.

Dagrehabiliteringstilbud med varighet 10 dager:

- Pasienter med ny-diagnostisert revmatologisk sykdom,
- Pasienter med komplekse neurologiske problemstillinger
- Pasienter med langvarige bekken- og underlivssmerter

Dagrehabiliteringstilbud med varighet 7 dager:

- 7-dagers gruppebehandling for pasienter med rygg- og nakkeplager

For fullstendig oversikt over behandlingstilbud i regi av Rehabiliteringsavdelingen, se vedlegg 2. I denne redegjørelsen er behandlingstilbud formidlet via Regional vurderingsenhet som gjennomføres av private rehabiliteringsinstitusjoner med avtale med Helse Nord ikke tatt med.

Økonomiske forhold

Reglene for dekning av reise og opphold som blir praktisert for dagrehabiliteringstilbudene, er beskrevet i vedlegg 3: *Garanti for opphold ved behandling over flere dager ved UNN HF (skjema utarbeidet av Pasientreise basert på Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 jfr. pasientreiseforskriften § 12 tredje ledd)*

Skjemaet skiller mellom seriebehandling og kurs over 5 dager, hvor seriebehandling dekkes etter en høyere sats (kr 1245) enn kurs inntil 5 dager (kr 631). Skjemaet skiller også på type seriebehandling ved Helse Nord's helseforetak, hvor det for UNN står strålepasienter, mens de andre foretakene har alle slags seriebehandling som dekningsområde. Tekst i skjemaet er: *Helse Nord garanterer med dette for overnatting kr. 1245,- pr. døgn (2022) jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 jfr. pasientreiseforskriften § 12 tredje ledd, overnatting som alternativ til reise ved seriebehandling (inkl. strålebehandling).*

Vurdering

Dagrehabiliteringstilbudene ved UNN med varighet 7 eller 10 dager er for pasienter fra hele helseregionen. Slik reglene for dekning av oppholdsutgifter er utformet, fremstår ikke tilbudene som likeverdige for befolkningen i hele helseregionen. Dette fordi dagrehabiliteringstilbud ut over 5 dager ved UNN havner i kategorien *kurs* som gir lavere dekning av oppholdsutgifter, da det for UNN er spesifisert at garantien ved slik seriebehandling kun gjelder strålebehandling og ikke andre behandlingstilbud med varighet over 5 dager.

Konklusjon

Saksutredningen har vist at problemstillingen knyttet til dekning av utgifter ved overnatting i pasienthotellet for pasienter som gjennomfører dagrehabilitering / behandling ut over 5 dager (seriebehandling) har ulik praksis i Helse Nord. UNN ser at dette er en problemstilling som bør løftes opp til regionalt nivå for å sikre et likeverdig dagtilbud for alle i Helse Nord uavhengig av bosted og økonomi.

Tromsø, 13.05.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør



Vedlegg

1. Henvendelse fra Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Troms og Finnmark vedr. Dagrehabiliteringstilbud ved HF Nord/UNN. Bekymring
2. Oversikt over rehabiliteringstilbud som gis i regi av Rehabiliteringsavdelingen i UNN, alle lokalisasjoner
3. Garanti for opphold ved behandling over flere dager ved UNN HF
4. Rehabiliteringskapasiteten andre regioner/ pandemien



Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Dato: 07.01.2022

Dok.nr: 21/00112-23

Deres ref:

Saksbehandler: Alesia T. Andreassen

Dagrehabiliteringstilbud ved HF Nord/UNN. Bekymring

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Troms og Finnmark har mottatt bekymringsmeldinger fra brukere ved avdelinger på UNN angående dagrehabilitering. Tilbudet er eksempelvis 14 dagers intensiv dagrehabilitering ved respektive avdeling. Selve kurset er gratis, men bruker må selv betale til- og fra reise, opphold på sykehotell og kost. Bare oppholdet på sykehotell - inklusive frokost - beløper seg på 6000kr for et 14- dagers opphold.

Ved slike forhold mener vi at dette rehabiliteringstilbudet ikke er likeverdig for alle brukere som UNN skal serve. Selv om en bruker kunne hatt meget god effekt av rehabiliteringen, forbeholdes dette nå eksklusivt for de brukerne som bor i nærheten av UNN, som kan ta bussen til og fra og bo hjemme eller har god inntekt. Skeivfordelingen rammer brukere som er kronisk syke med en prøvet økonomi.

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Troms og Finnmark fylkeskommune ønsker å vite hva som ligger til grunn for dagens praksis og økonomisk dekning for dagrehabilitering, samt at styret ved UNN/Helse Nord tar saken til revurdering og ordningen får en mer brukervennlig tilnærming.

Med hilsen

Tom Erik Forså
fung. leder i rådet

Alesia T. Andreassen
Rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur

Mottakere:
HELSE NORD RHF
UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF
UNN Nord Norge

Rehabiliteringstilbudet i UNN

Fysikalsk- og rehabiliteringsmedisinsk seksjon Tromsø/Narvik

- Poliklinikk
- Ambulant rehabiliteringsteam
- FRM Narvik
- Sengepost inkl terapeuter, 14 senger (3 senger regional funksjon)
- LMS kurs

Regional kompetanseseksjon

- Regional vurderingsenhet (RVE) Formidler behandling til private Rehabiliteringsinstitusjoner som har avtale med Helse Nord
- Regional fag- og forskningsenhet (ReFF)
- Lærings- og Mestringscenteret (LMS)

Fysikalsk- og Rehabiliteringsmedisinsk seksjon Harstad

- Sengepost inkl terapeuter, 11 senger
- Fysioterapi enhet inkludert polikliniske konsultasjoner
- LMS kurs

Fysioterapi seksjon Tromsø

- Fysioterapeut tilbud til inneliggende pasienter UNN Tromsø
- Fysioterapeut dagbehandling, tilbud om kurs og oppfølging
- Polikliniske konsultasjoner
- LMS kurs

Ergoterapi, Logopedi og Sosionom tjenester seksjon Tromsø

- Tilbud til inneliggende pasienter UNN Tromsø
- Polikliniske konsultasjoner
- LMS kurs

Helse I Arbeid

- Polikliniske konsultasjoner
- Gruppebaserte mestringskurs av 2 dagers varighet
- Bedriftstiltak

Rehabiliterings enhet Storslett

- 3 senger
- Pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT)

Rehabiliterings enhet Finnsnes

- 6 senger
- Pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT)
- Geriatrisk poliklinikk

Habiliteringsseksjon (Tromsø, Harstad og Narvik) – redegjøres ikke for innhold i tjenesten i denne omgang.

Dagrehabiliteringstilbud i UNN

Fysioterapienheten Tromsø

- 10-14 dagers tilbud til pasienter med ny -diagnostisert revmatologisk sykdom
- 10-14 dagers tilbud til pasienter med komplekse nevrologiske problemstillinger
- 10-14 dagers gruppe tilbud til pasienter med langvarige bekken- og underlivssmerter
- Kurs/gruppetrening:
 - [Aktiv med artrose og Hofte- og kneskole](#)
 - [Hjerterehabilitering, Tromsø](#)
 - [Trening for lungesyke](#)

LMS kurs i Tromsø, Harstad og Narvik

- Revmatologiske sykdommer
- SLE/Lupus
- Vaskulittsykdommer
- CFS/ME
- Rygg og nakkesmerter
- Underlivskreft
- Øre-, nese-halskreft
- Prostatakreft
- Hjerneskade
- Hjerneslag
- Multippel sklerose
- Parkinsons sykdom
- Atrieflimmer
- Hjertekurs
- Hjertesvikt
- Astma og Kols
- KOLS
- Sykelig overvekt
- ADHD-ADD-opplæringstilbud for foreldre
- Diabetes type I
- Diabetes type II
- Starthjelp (for foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne eller langvarig sykdom)
- Kreft – veien videre etter sykdom

Fysikalsk medisin og rehabiliterings poliklinikk i Tromsø

- 7-dagers gruppebehandling for pasienter med rygg- og nakkeplager («[ryggskole](#)»)
- Pasienter med senfølger etter COVID trenger et mer intensivt rehabiliteringstilbud for å mestre sine sammensatte plager. Utredning poliklinisk

Fysikalsk medisin og rehabilitering sengepost Tromsø

Amputasjoner

- Rehabilitering medisinsk sengepost Tromsø har tilbud til protesetilpasning:
- Team av lege og fysioterapeut
- Samarbeid med ortopedisk verksted

- Ikke lenger overføring fra andre avdelinger, f.eks karkirurgisk
- Pasienten får tilbud til flere opphold mtp. trening på gange med protese, samt tilpasning og justering av protese.

Helse i Arbeid

- kartlegging og avklaring av kroppslige eller psykiske plager med et særskilt fokus på jobbfungering (individuell oppfølging av psykolog, fysioterapeut, lege, ergoterapeut eller NAV rådgiver etter individuelt behov).
- Bedriftstiltaket er et samarbeid mellom HelseArbeid senter og NAV Arbeidslivssenter, med fokus på helse-fremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplass.
- 2-dagers gruppebasert mestringskurs for pasienter med alminnelige- og sammensatte helseplager
- Dette vil også kunne ivareta pasienter som ikke snakker norsk og derfor ikke kan delta i et gruppetilbud med arbeidsfokus
- Det samme gjelder pasienter med generaliserte smerteplager. Vi henviser flere til rehabiliteringsopphold pga. manglende «LMS/mestringstilbud» (f.eks. fibromyalgi)

Fysikalsk og Rehabiliteringsmedisinsk sengepost Tromsø

- Dagtilbud brukes til videreføring av rehabilitering som er startet i sengeposten, kortere utredninger, eller tverrfaglig oppfølging av tidligere innlagte pasienter. (Etter individuelt behov). Varighet: 1-2 dager

Se nettsiden for UNN og Helse Nord for mer informasjon om tilbudene.

Oppdatert 22.4.22.

GARANTI FOR OPPHOLD VED BEHANDLING OVER FLERE DAGER VED UNN HF

Pasientens navn: _____ F.dato: _____

Adresse: _____

Kommune: _____

Garantien gjelder ikke overnatting i forkant av behandlingens oppstart. Garantien gjelder ikke for ledsager eller pårørende. Behandlende avdeling er ansvarlig for at det ikke skrives ut garanti på feil grunnlag.

Garantien gjelder for perioden: _____

Kryss av for hvilken av pasientgruppene nevnt under pasienten tilhører: (kun ett kryss)

- Finnmarkssykehuset HF, seriebehandling eller fødende
- Nordlandssykehuset HF, seriebehandling eller fødende
- Helgelandssykehuset HF, seriebehandling eller fødende
- Strålepasient tilhørende UNN HF med behandling over fem dager
- Påvente av fødsel, pasient tilhørende UNN HF selektert til å føde i Tromsø

- Pasient tilhørende UNN HF, som overnatter én natt etter behandling i stedet for dyr returreise med rekvisisjon

Helse Nord garanterer med dette for overnatting kr. 1245,- pr. døgn (2022) jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 jfr. pasientreiseforskriften § 12 tredje ledd, overnatting som alternativ til reise ved seriebehandling (inkl. strålebehandling).

Gjelder også i forbindelse med retningslinjer fra Helse Nord RHF for kvinner som er selektert til å føde i Tromsø.

NB: Kurs er ikke seriebehandling

- Kursopphold over fem dager, alle helseforetak

Helse Nord garanterer med dette for overnatting etter sats kr. 631,- pr. døgn (2022) jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 jfr. pasientreiseforskriften § 12.

Pasientreiseforskriften §12 regulerer rett til dekning av overnatting. Pasienter som ikke er omfattet av gruppene over søker selv om refusjon på helsenorge.no eller i reiseregning.

Skjemaet fylles ut av behandlende avdeling. Er du i tvil, kontakt pasientreiser.

Faktura sendes til det helseforetak pasienten er hjemmehørende i.

Avdeling: _____

Dato og underskrift

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Rehab-kapasitet i UNN sammenlignet med andre regioner

- Forbruksratene for døgnoppholdene og liggedøgn viser at Troms fylke totalt sett har lavere forbruk enn landsgjennomsnittet, men har høyere forbruk av private rehabiliteringsinstitusjoner og lavere forbruk av sykehusopphold sammenlignet med landsgjennomsnittet.
- Forbruket av døgnopphold er lavere i Troms fylke enn de øvrige fylkene i Helse Nord.
- Forbruket av polikliniske konsultasjoner er lavere i Troms enn i Finnmark, men høyere enn i Nordland.
- Beregningene og framskrivningene som er gjort i 2015 ser ut til å stemme noenlunde med dagens situasjon. UNN Tromsø har tre senger til regionale funksjoner dvs. hodeskadepasienter, men i realiteten er det ca. 5-6 senger i bruk til regionale funksjoner til enhver tid. Dette gjør at liggetidene i Tromsø er litt lenger enn i de andre lokalisasjonene og alder på pasientene er litt lavere.
- Belegg på Storslett har gått mer ned enn forventet. Dette muligens på grunn av økt bruk av de private institusjonene som for eksempel Kurbadet (Vigør).

Fakta vedrørende nedtrekk av Rehab i Helse Nord som følge av pandemien

- Det har vært en betydelig nedgang i rehabiliteringsaktiviteten, særlig i de komplekse regionale rehabiliteringstilbudene i 2020 og 2021.
- Sykehusavdelingene i Fysikalsk medisin og rehabilitering har vært hardt rammet av pandemien og har hatt perioder med nedtrekk i sengetall, og flere avdelinger har opplevd omdisponering av både personell og lokaler.
- Avdelinger med Fysikalsk medisin og rehabilitering i akutt sykehus har vært til stor hjelp med sin tverrfaglige bemanning og brede medisinske kunnskaper for å bistå de medisinske avdelingene i pandemien. Flere av avdelingene har personell med spesialkompetanse på pasienter med store respiratoriske problemer og har hatt både kompetanse og utstyr til å ivareta disse.
- Det har vært hevdet at sykeligheten og dermed rehabiliteringsbehovet har vært lavere under pandemien. Men data fra hjerneslagsregistret og det nasjonale traumeregistret og gjennomgang av innleggelser med traumatisk hjerneskade i 2019-2021 viser imidlertid uendret eller økende antall pasienter.
- Tallene indikerer at Helsedirektoratets prioriteringer ikke er blitt fulgt i Helse Nord. Nasjonale faglige prioriteringer er viktige og nødvendige under kriser og pandemier, og bør inkludere rehabilitering slik som det etter hvert ble utarbeidet under covid-19 pandemien i Norge.
- Det er nå viktig at rehabiliteringstilbudet følges godt opp i etterkant av pandemien og ikke utsettes for ytterligere belastning, men tvert imot prioriteres.
- Det anbefales en oppbygging av sengekapasiteten ved avdelinger i fysikalsk medisin og rehabilitering i akutt sykehus både for å dekke befolkningens rehabiliteringsbehov ved akutt sykdom og skade (særlig de mest komplekse regionale tilbudene), og for å sikre en bedre beredskap ved katastrofer og pandemier (bygge opp spesialkompetanse).